………………………………………………………………….

Imię i nazwisko wnioskodawców – rodziców /

prawnych opiekunów kandydata

………………………………………………………………………

Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

**POTWIERDZENIE WOLI**

**PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

**Potwierdzam wolę przyjęcia na rok szkolny 2024/2025 mojego dziecka:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

( Imię i nazwisko dziecka , data urodzenia )

do Przedszkola w Kozarzewie , do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

Kozarzew, dn.

 …………………………………………………… …………………………………………………………..

( miejscowość i data ) ( Podpis rodzica / prawnego opiekuna )

 …………………………………………………………….

 ( Podpis rodzica / prawnego opiekuna )

***UWAGA: Potwierdzenie należy złożyć w terminie od 20.05.2024 r. do 24.05.2024 r.***